

## 排尿日誌（Voiding Diary） | 0th CLINIC

連続する3日間、いつ・どれくらい排尿したか、切迫感・漏れの有無、水分摂取などを記録してください。診察時の客観的な評価に役立ちます。

- ・時間は「07:30」等で記入（30分刻み目安）。
- ・尿量（mL）は測れる範囲で可（空欄でも可）。
- ・切迫感：0 なし／1 わずか／2 時々／3 半分程度／4 多い／5 ほとんど常に。
- ・漏れ：有・無、量（数滴／少量／中等量／多量）と状況を記入。
- ・水分摂取：種類（例：水・お茶・コーヒー・アルコール）と量（mL）。
- ・就寝・起床時刻、夜間覚醒回数も記入。

※本シートは自己記録用です。診断・治療は医師の診察に基づきます

排尿日誌：1日目

日付： 年 月 日 就寝： 時 分 / 起床： 時 分

[illegible]

夜間覚醒回数（就寝後～起床までのトイレ回数）： 回 / 合計尿量： mL

排尿日誌：2日目

日付： 年 月 日 就寝： 時 分 / 起床： 時 分

[illegible]

夜間覚醒回数（就寝後～起床までのトイレ回数）： 回 / 合計尿量： mL

排尿日誌：3日目

日付： 年 月 日 就寝： 時 分 / 起床： 時 分

[illegible]

夜間覚醒回数（就寝後～起床までのトイレ回数）： 回 / 合計尿量： mL